Le Numéro : 10 CENTIMES — N° 59 — 22 Juillet 1896 — 7 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
et Départements. . . . . 7 fr.
ger . . . . . 10 fr.
bonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION
RGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

OUVOIR BACTÉRICIDE DU SÉRUM DANS MMUNITÉ NATURELLE ET ACQUISE, par EPH NICOLAS 345
O ENTÉRO-ANASTOMOSE, ENTÉRO-ANAS-MOSE, CHOLÉCYSTENTÉRO-ANASTOMOSE, NS OUVERTURE PRÉALABLE DE LA CA-É DES ORGANES A ANASTOMOSER, par SOULIGOUX. 349

ANALYSES

ériologie : De la perméabilité de la paroi de l'in- n aux bactéries, par M. MAX NEISSER. — Empoison- ent par la viande gâtée ; rôle du bacille trouvé dans as, par M. C. KAENSCHE. — Arthrite gonorrhéique, M. SEIFFERT. — Trois cas de choléra nostras, par POTTIEN. — Sur la valeur des pulvérisations de su- é, par M. P. CHAVIGNY ; Essais de désinfection par vapeurs de formaldéhyde, par M. G. ROUX ; Même t, par M. F.-J. BOSC. 350
ecine expérimentale : Le diabète des oiseaux ards et oies) après l'extirpation du pancréas, par M. KAUSCH. — Recherches expérimentales sur l'action purgatifs en cas d'absence de bile dans l'intestin, M. E. STADELMANN. 351
ecine : Essai clinique et expérimental sur la fièvre tuberculeux, par M. EDOUARD CHRÉTIEN 351
urgie : Le traitement du goitre rétrosternal, par A. HEYDENREICH. — Luxation congénitale du nerf ital, par M. P. COLLINET 351
almologie : Contribution au traitement de l'ulcère igineux de la cornée, par M. A. SACHSALBER 352

sprudence médicale, par M. G. THOMAS. . 350

SOCIÉTÉS SAVANTES

démie de médecine : Un cas d'actinomycose cco-faciale guérie, M. DUGUET. — Les paralysies toxi- es en général et la paralysie arsenicale en particulier, LANCEREAUX. — Les procédés de défense de l'orga- ne contre les écarts anormaux de la pression arté- le, M. FR. FRANCK. — Quatre observations de gué- on par désintoxication du sang, M. BARRÉ. — Toxhé- e des gastro-entéropathes, M. CLOZIER. — Sur la fré- ence du sarcome en Algérie et sa guérison par les decins indigènes, M. LEGRAIN CCXCV
été de biologie : De la mort consécutive aux in- tions intraveineuses de propeptone chez le chien, GLEY. — Sur l'augmentation du nombre des globules nges du sang à la suite des injections intraveineuses peptone, MM. GLEY et L. CAMUS. — Action coagu- te du liquide prostatique sur le contenu des vésicules minales, MM. GLEY et L. CAMUS. — La peptone et incoagulabilité du sang, M. CONTEJEAN. — Présence du cille d'Eberth dans l'eau, le sol, et les matières fécales sujets non atteints de fièvre typhoïde, MM. REVALIN- R et SCHNEIDER. — Action des solutions minéralisées r l'organisme, MM. CHARRIN et DESPREZ. — Modifica- n de la leucocytose dans les infections par les injec- ns salines massives, M. A. CLAISSE. — Préparation un plasma pur et stable par simple centrifugation du ng d'oiseau, M. C. DELEZENNE. — Sur les fonctions du thymus. Effets de l'ablation du thymus chez la grenouille, MM. ABELOUS et BILLARD. — Sur les fibres centrifuges du nerf optique, M. ELINSON. — Remarques sur les recherches de M. Elinson, M. MISLOWSKY. — Action antitoxique de l'hyposulfite de soude vis-à-vis du nitrile malonique, MM. HEYMANS et MASOIN. — Énergie musculaire et sensibilité ; méthode nouvelle des déterminations des distances respectives des centres sensitifs aux centres moteurs, M. CH. HENRY. — Faits relatifs à la tendance à la variation sous l'influence de changements de milieu, M. CH. FÉRÉ. — Expériences relatives à la peur instinctive chez les poussins, M. FÉRÉ. — De la ladrerie chez les bovins français, M. CH. MOROT CCXCVI
Sociétés étrangères : Angleterre CCXCVII

NOUVELLES

Congrès périodique international de gynécologie et d'obstétrique. (Seconde session, Genève, 31 Août—5 Septembre 1896). — La date d'ouverture du IIe Congrès périodique international de gynécologie et d'obstétrique est définitivement fixé au lundi 31 août et celle de la clôture au samedi 5 Septembre 1896.

Les séances du matin auront lieu de 9 heures à midi ; celles de l'après-midi, de 3 à 6 heures. Les premières seront consacrées à la discussion des questions à l'ordre du jour, les secondes aux communications diverses.

Il est accordé cinq minutes à chaque orateur prenant la parole dans le cours d'une discussion. Les communications individuelles ne pourront excéder dix minutes. Les manuscrits seront remis au secrétaire à la fin de chaque séance au cours de laquelle le travail aura été lu, et les orateurs ayant pris part à une discussion devront remettre au secrétaire respectif un résumé de leur discours.

Toutes les communications, démonstrations, présentations doivent être annoncées, avant le 10 Août, aux secrétaires généraux, M. A. Bétrix pour la gynécologie, M. Cordès pour l'obstétrique.

Une exposition internationale d'instruments de chirurgie se rapportant à la gynécologie et à l'obstétrique sera ouverte dans les locaux du Congrès ; tous les objets destinés à cette exposition doivent être arrivés avant le 10 Août à Genève et adressés à l'Université, rue de Candolle, Genève.

PROGRAMME

Lundi 31 Août, à 3 heures après-midi. — Réunion du Comité permanent international et des membres fondateurs des Congrès périodiques de gynécologie et d'obstétrique dans la grande salle de l'Aula de l'Université, rue de Candolle.

A 9 heures du soir. — Réception au Palais Eynard, offerte à MM. les membres du Congrès par le Conseil d'Etat et par le Conseil administratif de la ville de Genève.

Mardi 1er Septembre, à 9 heures du matin. — Séance générale d'ouverture.

Ouverture du Congrès par M. Auguste Reverdin, président du Comité d'organisation. Discours de M. Lachenal, président de la confédération Suisse. Discours de M. Richard, chef du département de l'Instruction publique du canton de Genève. Discours des délégués officiels. Discours du secrétaire général M. Bétrix. Ouverture de la session. Nomination du bureau définitif de la session. Discours scientifique de M. X.

A 3 heures après-midi. — Discussion de la première question à l'ordre du jour : *Traitement des suppurations pelviennes*. Rapporteurs : MM. Sänger, Kelly, Bouilly. Orateurs inscrits[1] : MM. Martin, Richelot, Lawson Tait, Doyen, Delagenière, Laroyenne, Jacobs, Delettrez, Henrotin, Hartmann, Rouffart, Tournay, Henrotay, Desguins, Guilloud, Caromilas.

Mercredi 2 Septembre, à 9 heures du matin. — Discussion des 2e et 3e questions à l'ordre du jour : *Traitement chirurgical des rétro-déviations utérines*. Rapporteurs : MM. Küstner, Polk, Pozzi. Orateurs inscrits : MM. Martin, Bouilly, Lawson Tait, Doyen, Jacobs, Edebohls, (New-York), Gill Wylie, Delettrez, Stapfer, Paul Petit. — *Meilleur mode de fermeture de l'abdomen*. Rapporteurs : MM. Granville Bantock, La Torre. Orateurs inscrits : MM. Martin, Lawson Tait, Richelot, Laroyenne, Doyen, Jacobs, Edebohls, Gill Wylie, Henry Byford (Chicago), Delettrez.

A 3 heures après-midi. — Communications diverses.

Jeudi 3 Septembre. — La journée du jeudi tout entière est consacrée à une promenade sur le lac avec dîner à Vevey et excursion à Montreux-Chillon. Une carte de fête spéciale indiquera les détails de cette journée.

Vendredi 4 Septembre, à 9 heures du matin. — Séance du Congrès. Discussion de la quatrième question à l'ordre du jour : Fréquence relative et formes les plus communes du rétrécissement du bassin suivant les différents pays, groupes de pays ou contrées. Rapporteurs : MM. Fancourt Barnes, Dohrn, Fochier, Kufferath, Lusk, Rein, Pawlick, Pestalozza, Treub. Orateur inscrit : M. Berry Hart.

A 3 heures après-midi. — Communications diverses.

Samedi 5 septembre, à 9 heures du matin. — Discussion de la cinquième question à l'ordre du jour : *Traitement de l'éclampsie*. Rapporteurs : MM. Charles, Charpentier, Halbertsma, Veit, Mangiagalli, Parvin, Byers. Orateurs inscrits : MM. Tarnier, Madden, Lindfors, Godson.

A 3 heures après-midi. — Communications diverses.

A 5 heures du soir. — Séance de clôture.

A 8 heures du soir. — Banquet final par souscription au foyer du Grand Théâtre.

Dimanche 6 Septembre. — Excursions diverses, Régates internationales, feu d'artifice et embrasement général de la rade.

Société de Biologie. — ELECTION D'UN MEMBRE TITULAIRE. M. Weiss est élu membre titulaire par 27 suffrages sur 51 votants.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

21 Juillet 1896.

Un cas d'actinomycose bucco-faciale guérie. — **M. Duguet.** J'ai présenté, le 31 Décembre 1895, un malade atteint d'actinomycose bucco-faciale.

Agé de trente et un ans, il a toujours habité Courbevoie. En Septembre dernier, il éprouva, au niveau de la dernière petite molaire supérieure droite, une légère douleur, puis survint un abcès ; le 15 Octobre, la tuméfaction de la joue et de la muqueuse buccale étaient considérables et gênaient la mastication.

1. Les orateurs inscrits sont ceux annoncés à la date du 15 Juin. Les inscriptions continuent jusqu'au 15 Août.

INSTITUT BACTÉRIOLOGIQUE DE LA
CIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE
Anct GILLIARD, P. MONNET & CARTIER, Lyon
SEULE CONCESSIONNAIRE
DES BREVETS ET DES PROCÉDÉS TRILLAT
POUR LA DÉSINFECTION A DOMICILE
R L'ALDÉHYDE FORMIQUE ET LE FORMOCHLOROL
Pour licences en France et à l'Étranger
dresser à l'administration, 8, quai de Retz, Lyon
POUR LA DÉSINFECTION A PARIS ET LA RÉGION
LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DÉSINFECTION A DOMICILE
Direction et Bureaux : 21, rue Godot-de-Mauroi, Paris.

VICHY-CÉLESTINS

POUGUES St-LÉGER — Souverain antidote des maladies de l'estomac.

LA RÉVEILLE — Véritable eau de régime des faibles et des convalescents.

BIARRITZ THERMES SALINS — Sources chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées, à 24° de salure. Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse. Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.

OBJETS DE PANSEMENT DESNOIX

Glycérophosphate de chaux Freyssinge

La molaire fut arrachée, mais la situation continua à s'aggraver et plusieurs foyers s'ouvrirent à l'extérieur, laissant s'écouler un pus grisâtre.

Lorsque je vis le malade, il existait une grande plaque rouge parsemée de croûtes; la joue était épaissie, le périoste du maxillaire était indemne.

Le traitement antisyphilitique étant resté sans effet, je pensai à l'actinomycose, diagnostic qui fut vérifié bactériologiquement : présence de grains jaunâtres dans le pus, se laissant aplatir entre deux lames de verre; granulations caractéristiques d'actinomyces.

J'administrai l'iodure de potassium à la dose de 5 grammes par jour; en Janvier déjà, on constatait de l'amélioration; en Février, je fis appliquer sur la région malade de la glycérine iodée; en Mars, je supprimai l'iodure de potassium et le remplaçai par des injections de teinture d'iode. En Avril, toutes les fistules étaient fermées; et en Juin, la guérison était absolue. Depuis, elle s'est maintenue.

Les paralysies toxiques en général et la paralysie arsenicale en particulier. — M. Lancereaux. Les paralysies toxiques sont caractérisées par un certain nombre de symptômes dont les principaux sont : la paralysie périphérique, l'atrophie des muscles atteints, la localisation symétrique des paralysies, leur marche ascendante, les troubles objectifs et subjectifs de la sensibilité générale avec intégrité des sensibilités spéciales, les troubles trophiques des extrémités. Ces symptômes m'ont permis de reconnaître la nature de la paralysie dans le cas suivant :

Une fille de treize ans est prise, en Février 1896, de courbature, de malaise accompagné d'un peu de fièvre, de quelques troubles digestifs et d'amaigrissement.

Cinq semaines après le début, l'état s'était encore aggravé, et je fus appelé en consultation.

Les pieds étaient le siège d'engourdissements et de douleurs très vives, surtout le soir.

L'amaigrissement augmentait, la fièvre persistait. Les jambes et les orteils étaient à demi fléchis, et l'on ne pouvait les étendre complètement. La sensibilité était diminuée, et les réflexes tendineux affaiblis.

Le diagnostic de paralysie périphérique s'imposait, et la cause en fut trouvée dans l'absorption prolongée d'arsenic, nécessitée par un psoriasis récidivant; sous l'influence du régime lacté, l'état de la malade s'améliora.

Le point le plus intéressant de l'observation, est la persistance de la fièvre pendant quatorze semaines. Ce fait est rare. Imbert Gourbeyre n'en cite aucun cas. Les autres caractères qui semblent pouvoir être rattachés à l'intoxication arsenicale, sont : les vomissements répétés; un léger érythème pharyngo-laryngé; des troubles de la sensibilité et de la motilité des membres inférieurs.

J'ai eu l'occasion d'observer un autre cas d'intoxication arsenicale, accompagnée de symptômes analogues, auxquels s'ajoutaient des éruptions sur les membres.

Plusieurs accidents du même genre ont été signalés par Magnus Huss, par Comby.

Ils prouvent que la médication arsenicale prolongée n'est pas sans danger, et qu'elle ne doit pas être continuée pendant plus d'un mois.

Les procédés de défense de l'organisme contre les écarts anormaux de la pression artérielle. — M. Fr. Franck. Les expériences de laboratoire et l'étude de la physiologie des nerfs et des vaisseaux permettent d'interpréter les effets produits sur le cœur et les vaisseaux par les stimulations cutanées accidentelles ou thérapeutiques. D'ailleurs, il existe, entre les effets produits par ces deux ordres d'excitation, les différences suivantes : les excitations thérapeutiques ne produisent que des réactions modérées; les excitations traumatiques dépassent souvent le but, et peuvent amener des phénomènes d'inhibition, avec état syncopal et dépression artérielle.

Il n'y a pas à se préoccuper de l'hypertension artérielle, rapidement corrigée chez les sujets normaux. Les révulsifs cutanés à effet immédiat stimulent le cœur, font contracter les vaisseaux profonds et élèvent la pression aortique; la réparation aussitôt, se fait grâce au ralentissement et à la diminution d'action du cœur, à la vaso-dilatation musculo-cutanée, à la constriction des vaisseaux pulmonaires et hépatiques.

Si l'irritation se prolonge ou se répète à courts intervalles, les conséquences se reproduisent dans le même ordre. D'une manière générale, et c'est là ce que le clinicien a intérêt à provoquer, il se produit des vaso-dilatations superficielles et des vaso-contrictions profondes. De plus, la répétition de l'irritation laisse sa trace dans les centres nerveux qui continuent à reproduire, par une sorte d'habitude, les mêmes effets que les excitations avaient causés.

L'effet vaso-constricteur produit est en relation avec le point d'application des excitations et son maximum a lieu dans un organe profond, lorsqu'on agit sur une zone cutanée dont les nerfs sensibles abordent les centres dans une région voisine de celle d'où partent le nerf vaso-constricteur du viscère profond. Aussi les révulsions thoraciques agissent sur les vaisseaux pleuro-pulmonaires, les révulsions lombaires sur les vaisseaux abdominaux.

Si l'on produit une réaction vaso-constrictive générale, l'intérêt consiste dans l'intensité de l'excitation et la sensibilité de la région irritée, plutôt que dans le point de départ de l'irritation. Dans certaines conditions anormales du cœur et des vaisseaux, chez les cardiaques et les artério-scléreux, il est dangereux de provoquer des hypertensions rapides et considérables, qui peuvent amener une rupture vasculaire.

Quatre observations de guérison par désintoxication du sang. — M. Barré. J'ai obtenu la guérison dans les 4 cas suivants : 1 pneumonie infectieuse, 2 cas d'urémie, 1 rhumatisme cérébral, en procédant comme il suit : saignée destinée à débarrasser le sang de l'excès de toxines; injection de sérum artificiel en quantité équivalente.

Toxhémie des gastro-entéropathes. — M. Glozier (de Beauvais).

La toxhémie des gastro-entéropathes est un complexus pathologique dont les symptômes sont :

1° Intoxication de l'organisme par un porteur autochtone;

2° Ralentissement de la circulation;

3° Refroidissement du corps à la périphérie;

4° Impotence fonctionnelle des muscles;

5° Absence ou diminution des sécrétions sudorales ou urinaires, des excrétions intestinales, des transformations hépatiques;

6° Adynamie du système cérébro-spinal.

Cette toxhémie se montre chez les sujets à digestion laborieuse.

Elle se produit sous forme d'ictus, dus à une saturation de l'organisme par les produits toxiques qui résultent d'une transformation incomplète ou viciée des ingesta et se répandent ensuite dans le torrent circulatoire.

Sur la fréquence du sarcome en Algérie et sa guérison par les médecins indigènes. — M. Reclus. Le mémoire de **M. Legrain** sur ce sujet soulève plusieurs questions intéressantes.

La rareté de l'épithélioma, que l'auteur n'a jamais observé chez les indigènes, peut être attribuée à la sobriété des habitants de ce pays.

M. Verneuil avait déjà observé que le cancer présentait son maximum de fréquence chez les peuples qui consomment beaucoup de viande. Il avait remarqué également, que, dans le même hôpital et le même service, en l'espace de quelques années, le cancer était devenu beaucoup plus fréquent, et que cette augmentation de fréquence était en rapport avec l'augmentation de la consommation de la viande.

De plus, le cancer est fort rare dans les communautés religieuses et chez les Persans, qui se nourrissent presque exclusivement de végétaux.

Ce fait, d'ailleurs, n'est pas absolu, et les vétérinaires ont observé des épithéliomas chez des animaux herbivores.

L'auteur présente 3 cas de guérison de sarcome par les médecins indigènes. Le premier a trait à un malade opéré par l'auteur pour un sarcome globocellulaire qui récidiva, mais guérit à la suite d'application d'un goudron spécial, extrait du genévrier.

Dans le 2e cas, il s'agit d'un sarcome du cuir chevelu, diagnostiqué histologiquement. L'auteur fait une application de goudron indigène sur la tumeur et, un an après, la guérison était complète.

Dans le 3e cas, un sarcome globocellulaire était survenu à la suite d'un nævus, chez une jeune fille de dix-huit ans. Deux ablations successives furent suivies de récidive, et la guérison ne survint qu'après des applications de goudron.

Ces observations semblent assez concluantes. Cependant, le diagnostic, même histologique, du sarcome est fort difficile, et nombreux sont les cas où le sarcome a été confondu avec une lésion tuberculeuse; de sorte qu'à l'heure actuelle, le diagnostic, pour être certain, devra s'appuyer sur l'inoculation au cobaye.

M. Empis lit un *rapport sur les mémoires présentés pour le prix Daudet*. Le sujet présenté était : Du diagnostic bactériologique des angines.

M. Labbé.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

18 Juillet 1896.

De la mort consécutive aux injections intraveineuses de propeptone chez le chien. — M. Gley. Les injections intraveineuses de peptone de Witte sont très souvent mortelles chez le chien, non seulement à la dose habituelle, 0 gr. 50 par kilogramme d'animal, mais même à la dose de 0 gr. 30, qui suffit, dans la plupart des cas, pour rendre le sang incoagulable durant près de deux heures. A la suite de nombre d'autopsies faites sur les chiens ainsi tués, j'ai constaté des coagulations intravasculaires. Je ne prétendrai pas que la cause de la mort, chez les chiens peptonisés, doive être cherchée dans tous les cas, et exclusivement dans la formation de ces coagulations. Quelques-uns peuvent mourir avant que cette formation ait commencé, par hémorrhagie prolongée, par action de la peptone sur le système nerveux, etc.; mais il m'a paru intéressant de signaler, dès maintenant, ce phénomène.

Sur l'augmentation du nombre des globules rouges du sang à la suite des injections intraveineuses de peptone. — MM. Gley et L. Camus. Au cours de nos expériences sur les effets des injections intraveineuses de peptone, nous avons eu l'occasion de constater, au moyen de la méthode colorimétr l'augmentation des globules rouges du sang, sous fluence de ces injections chez le chien.

Nous avons vu ses effets chez des animaux do sang, avant l'injection d'une dose de 0 gr. 50 par gramme de peptone de Witte, présentait une épai calorimétrique égale à 55 ou 60, chiffre normal, l'é seur colorimétrique devenir 41 ou 45, c'est-à-dire q richesse en hémoglobine du sang avait notable augmenté. Comme il n'y a pas d'hémoglobine dis dans le sang de peptone, le phénomène dont il s'a peut tenir qu'à une augmentation du nombre des bules rouges, et celle-ci dépend sans doute d'une nution du plasma sous l'influence de l'injection, co le pensent aussi MM. Athanasiu et Carvallo.

Action coagulante du liquide prostatique le contenu des vésicules séminales. — MM. et L. Camus. Le sperme du cobaye sort presque jours coagulé du canal de l'urèthre, ou bien il se co très rapidement à l'air ou dans le vagin de la fen Cette coagulatien n'est pas un phénomène sponta bien n'est pas dû à l'action du sperme proprement C'est sous l'influence du liquide d'une glande, très portante également chez les Rongeurs, que se co le contenu vésiculaire, sous l'influence du liquide tatique. Ce liquide constitue, probablement, un agent coagulant, à section spécifique, comme cell autres ferments de ce genre.

La peptone et l'incoagulabilité du sang M. Contejean. M. Gley conclut, de mes expériences le foie seul est actif dans la production du sang de tone. Mais pourquoi, dans mes expériences, le san peptone continue-t-il à se former après l'isolement culaire du foie, et même après l'extirpation du M. Gley me demande si la circulation du foie était supprimée? J'ai dit quels étaient les vaisseaux lié obturés. Quant à mon expérience où le foie est en je puis affirmer que cet organe ne reçoit plus a vaisseau dans ce cas-là.

Enfin, la dernière question est formulée ainsi : l minution de la coagulabilité du sang tient-elle à l duction de la masse sanguine, résultant de l'extirp de l'organe? A cela, je réponds : assurément non, aurait fallu, pour obtenir des résultats identiques à de mes expériences, que l'extirpation du foie réduis masse sanguine à un dixième de ce qu'elle était auparavant.

Présence du bacille d'Eberth dans l'eau, le et les matières fécales de sujets non atteint fièvre typhoïde. — MM. Revalinger et Schneider procédé décrit par Elsner nous a permis, dans l'exa de trente-six échantillons d'eaux, de déceler, dans 8 un bacille qui, dans l'état actuel de la science, ne rait être différencié du bacille typhique.

Sur dix échantillons de terre, six contenaient le cille précédemment décrit.

Un bacille, absolument identique au bacille d'Eber enfin été rencontré dans les selles de trois mal soignés pour une affection autre que la fièvre typh et qui n'avaient jamais été atteints de cette maladie.

Action des solutions minéralisées sur l'or nisme. — MM. Charrin et Desprez. Si on injecte la peau des doses de 0,5 à 1 centimètre cube par k gramme d'animal une solution contenant pour 100 d 8 de sulfate de soude, 4 de phosphate et 2 de chlo de sodium, à des lapins soumis depuis une semain régime lacté, recevant et pesant toujours le m volume de lait, on constate que l'urée s'élève très l rement ou se maintient à une moyenne assez forte.

Dans les conditions où nous sommes placés, cont rement à notre attente, si on se sert de la voie in veineuse, on obtient des résultats de même sens, en général moins accentués.

Il semble donc qu'il convient de s'en tenir aux qu tités modérées, du moins pour les affections chroniq médicales.

Modification de la leucocytose dans les inf tions par les injections salines massives. M. A. Claisse. On sait quels rapports existent entre infections et la leucocytose, celle-ci augmentant chez sujets infectés, diminuant, au contraire, parfois très r dement, avec la guérison. Il nous a paru intéressant rechercher si cette leucocytose était transformée par injections massives : nous avons constaté qu'elle sui sait une chute rapide, brusque, à la suite de ce tra ment.

Préparation d'un plasma pur et stable p simple centrifugation du sang d'oiseau. M. Delezenne. L'auteur a signalé récemment[1] que le sa des oiseaux, recueilli directement dans un vaisseau l'abri des corps étrangers et *du contact des tissus*, coagule avec une extrême lenteur.

Grâce à cette propriété, il a pu obtenir, par sim centrifugation du sang d'oiseau, des plasmas purs et q maintenus à la température ordinaire, restent parfai ment liquides pendant quelques jours.

Il a observé, en outre, qu'en injection intravascula le plasma d'oiseau diminue la coagulabilité du sa chez le lapin et le chien.

1. *Compt. Rend. de l'Acad. des Sciences*, 1er Ju 1896.

r les fonctions du thymus. Effets de l'abla- du thymus chez la grenouille. — M. Gley ie note de MM. Abelous et Billard, établissant les de l'ablation du thymus chez la grenouille. L'abla- de deux thymus ne tarde pas à amener des troubles miques, des troubles trophiques, tels que décolo- a de la peau, des ulcérations et du sphacèle, enfin ltérations sanguines. La mort survient fatalement un délai variable.

rès l'ablation d'un seul thymus, la survie est tou- beaucoup plus longue. La mort n'est pas fatale.

résumé, toutes ces expériences tendent à montrer faut chercher l'explication des troubles observés une véritable intoxication.

r les fibres centrifuges du nerf optique. — réhant dépose une note de M. Elinson dans laquelle uteur relate ses expériences sur la constitution erf optique.

rès la résection du nerf optique, M. Elinson a taté qu'une très grande quantité de fibres avaient la dégénérescence wallérienne dans le bout péri- ique, ce qui prouve que, dans le nerf optique, il y a espèces de fibres centrifuges : les unes décrites par okow et les autres mises en évidence par sa série cherches.

marques sur les recherches de M. Elinson. réhant lit une note de M. Mislowsky qui, approu- les expériences de M. Elinson, suppose qu'une de partie des fibres décrites par Ramon y Cajal apport avec les cellules amacrines, sont spéciale- t destinées à l'innervature des vaisseaux de la rétine e joueraient aucun rôle direct dans l'action de la n.

tion antitoxique de l'hyposulfite de soude à-vis du nitrile malonique. — M. Gley dépose note de MM. Heymans et Masoin, au sujet de qui constitue le permier exemple d'antidotisme laire.

nergie musculaire et sensibilité; méthode velle des déterminations des distances res- tives des centres sensitifs aux centres mo- rs. — M. Ch. Henry décrit une méthode nouvelle déterminations des distances respectives des centres sitifs aux centres moteurs.

aits relatifs à la tendance à la variation sous fluence de changements de milieu. — M. Ch. é lit une note relatant un certain nombre de faits bien qu'exceptionnels, suffisent à montrer que les nts capables d'influencer le développement de l'em- on ne manifestent pas seulement leur action par des rds ou par des malformations; en général, leur on se manifeste par une tendance à la variation qui, rant la dose de l'agent et suivant l'équation troph que ividuelle du germe, peut l'exercer dans le sens de altation, ou dans le sens de la dépression.

xpériences relatives à la peur instinctive z les poussins. — M. Féré relate des faits établis- t l'absence de peur instinctive chez les poussins, tant l'expérience n'est pas venue les éclairer.

e la ladrerie chez les bovins français. — Ch. Morot rapporte plusieurs observations établis- t, contrairement à l'opinion générale, que la cysticer- e des bêtes bovines françaises ne doit pas être consi- ée comme une rareté absolue.

R. Mercier.

SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES

ANGLETERRE

la *British gynæcological Society de Londres*, après elques présentations de pièces (utérus fibromateux ou icéreux), que M. O. Callaghon et M. Maepherson wric ont enlevés par l'**hystérectomie vaginale**), *séance du 11 Juin* est prise presque tout entière par grande discussion sur les **troubles psycholo- ques** qu'amène chez certaines femmes la **suppres- n de la menstruation**.

M. Fancourt Barnes rappelle que la ménopause ysiologique ou artificielle est accompagnée souvent de ubles dans l'état mental de la femme; ces troubles nt plus marqués après la ménopause physiologique après la brusque suppression de la menstruation par cause quelconque.

l étudie rapidement, avec des tracés syphygmogra- ques à l'appui, le phénomène de la menstruation point de vue de la pression vasculaire, et il conclut les troubles mentaux signalés sont justement impu- les en partie à l'augmentation de la tension sanguine, s de la suppression de l'écoulement menstruel.

M. Robert Barnes est tellement convaincu des rela- ns entre les troubles de la menstruation et la folie il voudrait, dans les asiles d'aliénés, voir l'examen pital pratiqué systématiquement; non seulement il drait examiner la femme avant de la confier à l'asile, is, à l'asile même, devraient être attachés des gyné- ogistes qui suivraient l'état génital de la femme : nul ute que les soins à donner à son état mental ne béné- assent d'un pareil examen. Ce serait, en somme, ttre en pratique le grand précepte que l'auteur a pporté de Paris : « interroger toutes les fonctions ».

M. Routh pense, de même, que bien des femmes folles, ne sont que des femmes mal réglées; plus d'une fois il a pu, visitant une femme internée à l'asile, diagnostiquer sa vraie maladie et épargner à cette malheureuse d'être traitée de folle.

M. Macnaughton Jones fait observer que les troubles menstruels sont le résultat, souvent, et non la cause, des troubles mentaux. Les aliénistes connaissent bien la relation entre les deux fonctions : mais leur conduite est parfois bien difficile; en pratique, souvent, il faut enfermer le malade un certain temps pour son bien même. Ceci dit, les remarques de M. Barnes sur les variations de la tension sanguine gardent tout leur intérêt. Cette augmentation de tension existe si bien, qu'elle peut se manifester sur d'autres appareils, amener des troubles de l'œil, de l'oreille, du nez, du larynx.

La Société d'ophthalmologie du Royaume-Uni, a entendu dans la séance du *3 Juillet*, la communication d'intéressantes recherches de MM. C. H. Uscher et G. Dean, sur le **trajet des fibres optiques**. Les auteurs lèsent une partie donnée de la rétine, et, à partir de cette membrane, suivent les fibres dégénérées en employant la réaction de l'acide osmique. Ils font la lésion de la rétine soit avec le couteau de Graefe, soit avec le galvanocautère : ils se guident à l'ophthalmoscope, si bien que la lésion porte exactement sur la partie choisie. MM. Uscher et Dean ont expérimenté, et sur des lapins et sur un singe.

1° Sur les lapins. L'ophthalmoscope montre la lésion du fond de l'œil sous forme d'une raie blanche, à bords nets, longue des trois quarts de la papille optique jusqu'à la dépasser. Dans toutes les expériences, le tractus de dégénération se rencontre sur le nerf correspondant à la rétine blessée; les fibres dégénérées occupent dans le nerf une situation en rapport avec l'endroit de la rétine sur qui a porté la lésion, par exemple, la blessure d'un quart donné de la rétine amène la dégénérescence du quart correspondant du nerf. La dégénérescence garde sa position dans toute la longueur du nerf. Dans les cas où la blessure a porté sur les parties pigmentées, les fibres dégénérées sont plus nombreuses, forment un tractus plus dense qu'au cas où la section a intéressé d'autres parties de la rétine.

Toujours, on trouve dans le nerf de l'œil laissé indemne des points de dégénérescence (noirs, à l'acide osmique). Ces points sont disséminés de-ci de-là, et beaucoup moins importants que dans le nerf directement interessé; mais toujours, les lésions des deux nerfs sont en raison directe l'une de l'autre.

2° Sur le singe. La blessure faite au galvano-cautère porte entre la papille optique et la tache jaune. Le nerf optique de cet œil présente un ruban de dégénérescence bien net. Mais, tandis que, dans la partie antérieure, la dégénérescence occupe le flanc externe du nerf, elle devient centrale à sa partie postérieure. Sur une coupe, sa forme est, en avant, celle d'un triangle isocèle à base périphérique, à sommet central, effleurant les vaisseaux centraux. Devenue centrale, elle n'est plus d'une forme absolument régulière, plus large seulement vers le chiasma. Dans le nerf opposé, des points noirs, comme pour les lapins.

M. Siméon Suelle a apporté, à la même Société, les bons résultats de 2 cas de **décollement de la rétine traités**, comme l'indique M. Terton, **par l'électrolyse**. Le premier des cas semblait désespéré, le décollement diminua; dans le second cas, l'état du malade fut bien amélioré; le champ visuel élargi, l'acuité visuelle très augmentée. Dans le troisième cas enfin, l'amélioration fut telle qu'on pouvait dire que, pratiquement, il n'y avait plus de décollement.

La *Société obstétricale de Londres* a écouté, dans sa séance du *1er Juillet* l'observation d'un cas d'**hermaphrodisme unilatéral vrai**. Ce cas, de MM. Blacker et Lawrence est un des seuls, sinon le seul, qui soit d'une authenticité hors de doute. Les auteurs l'ont rencontré sur un fœtus de huit mois et demi. On voit un utérus malformé, unicorne; puis, du côté droit, une trompe et un ovaire, tandis que, du côté gauche, c'est une glande génitale où l'examen histologique montre, tout ensemble, la structure de l'ovaire et celle du testicule; la glande est en rapport avec une trompe mal formée et un conduit de Wolf élargi, qui représenteut l'épididyme et le canal déférent. On est donc bien en présence d'un hermaphrodisme vrai, en entendant toutefois le mot au sens anatomique, et sans demander aux deux glandes, mâle et femelle, un fonctionnement physiologique.

M. A. G. Miller propose à la *Médico-chirurgical Society d'Edimbourg* (*1er Juillet*) l'explication suivante de l'**atrophie musculaire consécutive aux arthropathies tuberculeuses** : l'atrophie est due à l'atrésie des gros vaisseaux du membre; cette atrésie, on peut la constater déjà à l'opération, et l'examen histologique l'explique en y montrant de l'endartérite. Charcot, d'ailleurs, a montré qu'il s'agissait alors d'atrophie simple et et non d'une atrophie dépendant de troubles nerveux. Bien plus, les nerfs eux-mêmes sont atrophiés, d'atrophie simple comme les muscles, et tout cela parce que l'afflux sanguin est insuffisant.

M. Byrom Bramwell et M. Harold S. Stiles présentent, à la même Société, un homme de vingt-huit ans, qu'ils ont opéré d'un **abcès profond du foie** par la voie thoracique. Le malade souffrait, surtout au niveau du septième espace intercostal, dans la ligne axillaire. C'est le lieu que choisit M. Stiles pour faire une ponction exploratrice. Il ramène un pus rougeâtre que la culture montre stérile. On mène alors une incision longue de 10 centimètres, dans la région axillaire et parallèlement au septième espace, et on fait une résection sous-périostée longue de 6 centimètres, de la septième et de la huitième côtes.

La plèvre pariétale est ainsi mise à nu sur une surface de 4 centimètres carrés. La grande cavité pleurale est alors isolée par une longue suture au catgut. Au-dessous, on incise en croix le feuillet pariétal, et on arrive sur le diaphragme recouvert de sa plèvre. Le diaphragme est adhérent au foie; à travers le muscle, on met à nu le foie sur une largeur d'une pièce de 2 francs.

On enfonce par là le trocart de l'aspirateur Potain, et on guide sur lui le couteau; la plaie est ensuite élargie avec le doigt. L'abcès, gros comme une tête d'enfant, une fois vidé, on fait un grand lavage à l'eau bouillie.

L'hémorrhagie a été nulle.

On laisse un drain dans la plaie resserrée de deux points de suture. L'écoulement demeure purulent pendant huit jours, devient ensuite muqueux, enfin tarit, et, au bout d'un mois, la guérison était complète. Les auteurs insistent sur le choix qu'ils ont fait du septième espace pour intervenir. A moins d'indications très spéciales, c'est le lieu d'élection; plus bas, dans le neuvième espace, on risque de blesser le colon ou la vésicule. Ils ont fait l'examen microbiologique du pus pour s'assurer de sa stérilité (qui est la règle, on le sait) et avoir ainsi toute sécurité pour faire l'opération en un seul temps. Pour isoler la grande cavité pleurale, il faut passer les fils avant d'inciser le feuillet costal : le manuel opératoire est plus simple, et aussi, il ne pénètre alors que très peu d'air dans la plèvre. S'il n'y avait pas d'adhérence entre le foie et le diaphragme, il faudrait réunir et accoler étroitement les deux organes par des sutures.

La cicatrice est un peu enfoncée et se déprime dans l'inspiration. La surface de matité du foie est considérablement diminuée; on a la sonorité stomacale jusque sous l'angle des côtes.

Enfin M. Ritchie lit une observation de **carcinose secondaire généralisée des os, avec fragilité des os**.

Tout le grand intérêt de cette communication est dans l'opposition de l'autopsie, très instructive, à l'histoire clinique presque négative. Une femme a eu, voici de longues années, un squirrhe de la mamelle. Depuis, la tumeur n'a présenté aucun signe de récidive ou d'extension : la cicatrice est belle, les ganglions libres. Dernièrement, dans un mouvement très ordinaire, la fracture de la 4e côte à droite; et, quelques jours plus tard, elle meurt avec des signes de thrombose pulmonaire.

A l'autopsie, on constate que la cause immédiate de la mort est bien un gros caillot de l'artère pulmonaire.

Les côtes sont toutes considérablement amincies; les deux feuillets pleuraux sont semés de noyaux cancéreux secondaires; le poumon et le cœur sont indemnes.

L'examen histologique des os montre que toute la partie périphérique de l'os a complètement disparu par places, qu'elle est, aux autres endroits, réduite à une couche très mince; l'os est infiltré de cellules cancéreuses caractéristiques qui gagnent de proche en proche; avec cela, à peine de réaction inflammatoire proprement dite. La moelle est saine dans le plus grand nombre des os. Les autres côtes ne sont pas moins malades que la quatrième, et, si celle-ci s'est cassée, c'est que sur elle a porté l'effort.

M. James Ritchie passe en revue les observations semblables rapportées par les autres, de carcinose généralisée des os.

Il croit qu'il s'agit toujours de néoplasmes secondaires, de généralisation d'un squirre, d'un cancer colloïde, d'un sarcôme.

Pour expliquer ces généralisations tardivement décelées, il n'est pas besoin de supposer que l'opération première a laissé des cellules malades qui ont proliféré plus tard. Noyau mammaire et noyaux osseux ont été ici, sans doute, *contemporains*, à en juger par la lente et profonde usure des os. S'il n'y a pas eu de douleurs, c'est que le processus se poursuivait sourdement, sans réaction inflammatoire.

PHOTO-GAZETTE. *Revue internationale illustrée de la photographie et des sciences et arts qui s'y rattachent.* Journal absolument indépendant. *Rédacteur en chef* : G. Mareschal. Paraît par fascicules mensuels de 20 pages in-8° jésus, avec une illustration hors texte. — Prix de l'abonnement annuel : Paris et Départements, 7 fr.; Etranger, 8 fr. (Georges Carré, éditeur, 3, rue Racine, Paris).

ANNALES D'HYDROLOGIE ET DE CLIMATOLOGIE MÉDICALES. Revue mensuelle publiée par la Société d'Hydrologie médicale de Paris. *Directeur scientifique* : Dr Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, professeur agrégé, médecin de la Pitié. *Rédacteur en chef* : Dr Barbet, chef de laboratoire à la Pitié. Prix de l'abonnement annuel : France, 10 francs; Etranger, 12 francs. Georges Carré, éditeur, 3, rue Racine, Paris.

REVUE GÉNÉRALE DES SCIENCES pures et appliquées, paraissant le 15 et le 30 de chaque mois, par fascicules in-4, de 48 pages au moins, avec de nombreuses figures. *Directeur* : Louis Olivier. — Prix de l'abonnement annuel : Paris, 20 fr.; Départements, 22 fr.; Union postale, 25 fr. (Georges Carré, éditeur, 3, rue Racine, Paris).

L'Éditeur-Gérant : Georges Carré.

Paris. — Imprimerie L. Marpeaux, 1, rue Cassette.

Farine lactée Nestlé

Cet aliment, **dont la base est le bon lait,** *est le meilleur pour les enfants en bas âge : il supplée à l'insuffisance du lait maternel, facilite le sevrage.*

En outre, pour les **adultes convalescents** *ou* **valétudinaires,** *cet aliment constitue une nourriture à la fois légère et substantielle.*

A. CHRISTEN, 16, Rue du Parc-Royal, Paris, et DANS TOUTES LES PHARMACIES.

MM. les Docteurs sont priés de vouloir bien SPÉCIFIER le nom **NESTLÉ** *sur leurs ordonnances*

TUBERCULOSES

AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTÉ

Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr de sel de chaux.

LA MIEUX TOLÉRÉE des PRÉPARATIONS CRÉOSOTÉES

Anticatarrhale et **Antiseptique,** elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et **Reconstituante,** elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, **22, rue Jules-César, Paris** ET PHARMACIES.

MÉDICATION GLYCÉRO-PHOSPHATÉE

VIN GLYCO PHOSPHATE LANGLEBERT

SEUL ÉTAT OU LES PHOSPHATES SOIENT RÉELLEMENT ASSIMILABLES

NEURASTHÉNIE · EPUISEMENT · AFFECTIONS DES OS · SURMENAGE ·

CROISSANCE & DEVELOPPEMENT DES OS. 86, Rue de la Réunion, PARIS

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC.... **COQUELUCHE**

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

COALTAR SAPONINÉ LE BEU

DÉSINFECTANT ANTIDIPHTHÉRIQUE

CICATRISANT LES PLAIES

Admis dans les hôpitaux de Paris et de la Marine militaire françai

PREUVE IRRÉCUSABLE DE SES QUALITÉS

Très efficace contre les **Anthrax, Cancers, Gangrènes, Angines cou neuses, Pityriasis, Leucorrhée, Suites d'accouchements,** etc.

SE DÉFIER DES IMITATIONS

Institut Bactériologique

de la SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE (Anct Gilliard, P. Monnet & Car

Administration : 8, Quai de Retz, LYON

LYON-VAISE

Adresse Télégraphique : RHODIA — LYON

Sérum antistreptococcique

Préparé suivant la Méthode MARMOREK

Par MM. MÉRIEUX & CARRÉ

Ex-Assistants de l'Institut Pasteur de Paris.

INDICATIONS : Erysipèle, Fièvre puerpér Septicémies médicales ou chirurgicales, Ph mons, Angines, Broncho-Pneumonies, etc., a que les maladies empruntant à l'association leur agent spécifique avec le Streptocoque gravité exceptionnelle (Diphtérie, Scarlatine fluenza, Fièvre typhoïde et quelquefois la Tub culose). *Voir les publications du D Marmo dans les* ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR.

Sérum Antidiphtérique *(ne contenant pas d'acide phénique.)*

Sérum Antivenimeux contre la morsure des serpents.

Vaccin Jennérien, spécial pour les pays chauds.

AUCUN ANTISEPTIQU NUISIBLE n'est addition à tous ces produits po leur préparation ou le conservation.

ÉPILEPSIE * HYSTÉRIE * NÉVROSES

Le SIROP de HENRY MURE *au* ***Bromure de Potassium*** (exempt de chlorure et d'iodure), *expérimenté avec tant de soin par les Médecins des hospices spéciaux de Paris, a déterminé un nombre très considérable de guérisons. Les recueils scientifiques les plus autorisés en font foi.*

Le succès immense de cette préparation bromurée en France, en Angleterre, en Amérique, tient à la pureté chimique absolue et au dosage mathématique du sel employé, ainsi qu'à son incorporation dans un sirop aux écorces d'oranges amères d'une qualité très supérieure.

Chaque cuillerée de SIROP de HENRY MURE contient 2 grammes de bromure de potassium.

Prix du flacon : 5 francs.

Phie MURE, à Pont-St-Esprit. — A. GAZAGNE, phien de 1re classe, gendre et successeur

Dépôt à Paris : Phie BRUNSCHWIK, 10, Rue Richelieu *et dans toutes Pharmacies.*

Compie Française des **TISSUS ANTISEPTIQUES ET MICROBICIDES** Brevetée S. G. D. G.

Fabrication des Tissus basée sur les Théories Pastoriennes.

HYGIÈNE PUBLIQUE
Draperie, Tentures, Tapis, Ameublement.

HYGIÈNE PRIVÉE
Flanelle, Lingerie, Literie, Vêtements.

Hopitaux, Casernes, Chemins de fer, Administrations, Appartements.

PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES ET ÉPIDÉMIQUES

Vente en Gros : MM. J. HAYEM et Cie, *Paris;* A. GRANDJEAN et Cie, *Reims;* BLIN et BLIN, *Elbeuf,* seuls Concessionnaires.

CRÉOSOTAL HEYDEN

Contenant **92 0/0** de Créosote de Hêtre pure et **8 0/0** d'Acide carbonique

Seul moyen d'administrer la Créosote de Hêtre à hautes doses sans fatiguer l'estomac, 2 à 3 cuillerées à café par jour.

CACHET DE GARANTIE HT

EXIGER LE CACHET DE GARANTIE " HEYDEN "

AVIS. — C'est la première et seule préparation qui ait été expérimentée dans les hôpitaux et qui ait donné des résultats très satisfaisants pour la guérison de la **TUBERCULOSE.**

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.